



Evaluación externa de operación del programa hijos e hijas de la ciudad



Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México

Dr. Miguel Ángel Mancera Espinosa

Jefe de Gobierno de la Ciudad de México

Dr. José Ramón Amieva Gálvez

Secretario de Desarrollo Social de la Ciudad de México

Mtro. José Arturo Cerón Vargas

Director General del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México

Mtra. Eréndira Viveros Ballesteros

Consejera Ciudadana del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México

Coordinadora de la Evaluación

Mtra. Yois Kristal Paniagua Guzmán

Evaluadora Externa Responsable de la Evaluación

Contenido

Resumen Ejecutivo	5
I. Introducción	5
II. Metodología de la evaluación	8
II.2.1. Criterios y parámetros cualitativos y cuantitativos	9
II.2.2. Las fuentes de información	13
II.2.3. Trabajo de Campo.....	13
III. De la valoración y los resultados de la Evaluación	15
III.1. Congruencia de la operación.....	15
III.2. Matriz FODA de la operación del programa	30
III.3. Principales resultados.....	48
III.3.1. Fin del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad.....	48
III.3.2. Componente 1 - Canalizaciones realizadas.....	49
III.3.3. Componente 2 - Servicios integrales otorgados.....	51
III.3.4. Componente 1. Actividad 1.1. Convenios realizados	51
III.3.5. Componente 1, Actividad 1.2. Sesiones de trabajo	52
III.3. 6. Componente 2. Actividad 2.1. Recorridos diagnósticos.....	52
III.3.7. Componente 2. Actividad 2.2. Jornadas lúdico-afectivas.....	53
III.3.8. Componente 2. Actividad 2.3. Visitas de supervisión	53
III.3.9. Componente 2. Actividad 2.4. Acompañamientos	53
III.4. Valoración general del programa.....	57

III.5. Matriz FODA del monitoreo del programa	58
III.6. Resultados de la evaluación	63
III.7. Conclusiones de la evaluación	68
IV. Referencias bibliográficas	76

Resumen Ejecutivo

I. Introducción

Este documento presenta el resumen ejecutivo de la evaluación externa de la operación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad, por lo que datos específicos o un abordaje con mayor profundidad se encontrarán en el documento extenso.

El Gobierno del Distrito Federal implementó en 2007 un programa para atender a la población de calle de la Ciudad de México, recibió el nombre de “Hijos e Hijas de la Ciudad”, a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF). Este programa se presentó como una alternativa para ayudar a transformar la realidad de la población en situación de calle, poniendo especial énfasis en las condiciones de edad, género y el fortalecimiento del tejido social, a través de la implementación de herramientas necesarias para contribuir a la equidad social para el desarrollo (ROP del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad, 2017). A lo largo de la vida del programa se han presentado algunas modificaciones en la conformación de su estructura interna, así como en la focalización y ampliación de sus objetivos. Actualmente, el objetivo general del programa consiste en Mejorar las condiciones de vida de 100 niñas, niños, mujeres embarazadas y madres con hijas o hijos menores de edad que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o en situación de riesgo, a través de la canalización a Instituciones de Asistencia Pública y Privada y la prestación de servicios de atención integral, para contribuir a su integración social según necesidades de dicha población. Al respecto de este objetivo, cabe señalar que antes de 2015 el programa se concentraba solamente en población en situación de calle, pero a partir de 2015, cuando se suma al programa la figura de riesgo y desamparo, también se consideran casos que no necesariamente se encuentran en situación de calle.

El programa se ha planteado dos objetivos específicos:

1. Canalizar a las niñas, niños, mujeres embarazadas y madres con hijas o hijos menores de edad que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o en situación de riesgo, que acepten ser atendidos por Instituciones de Asistencia Pública y Privada para su estancia y desarrollo personal.
2. Otorgar servicios de atención integral, mediante recorridos de diagnóstico en los puntos de socialización de la Ciudad de México con jornadas lúdico afectivas y acompañamientos para la gestión de servicios de salud, educación, alimentación, jurídicos, sociales y psicológicos, a las

niñas, niños, mujeres embarazadas y madres con hijas o hijos menores de edad que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o riesgo.

Con diez años de operación, el programa se ha sometido a diferentes evaluaciones internas y atendiendo las disposiciones contenidas en el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social y en el ánimo de tener una mirada extrínseca, en este documento se presentan, de forma resumida, los resultados de la Evaluación Externa de operación del Programa Hijas e Hijos (PHHC) de la Ciudad, mismo que consistió en un análisis sistemático que permitió valorar si el PHHC lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente; para ello se contrastaron aspectos normativos, la operación cotidiana y los elementos contextuales, con la finalidad de determinar si en la práctica los procesos que componen este programa social y que posibilitan su realización, son eficaces y eficientes en el logro de metas y objetivos del programa, así como visualizar cómo las acciones del programa contribuyen a lograr el acceso al ejercicio de los derechos de sus beneficiarios, vinculados a la salud, educación, alimentación y certeza jurídica entre los principales.

La evaluación contempló 8 objetivos:

1. Evaluar la operación de las actividades sustantivas del programa: canalizaciones y recanalizaciones; recorridos; jornadas de trabajo; jornadas temáticas; acompañamientos; trámites y servicios; convenios de colaboración; visitas de seguimiento; sesiones de trabajo; valoraciones de salud; valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria; valoraciones psicológicas y procesos de sensibilización a la población beneficiaria.
2. Dar cuenta de todo canto se hace durante el desarrollo del programa, así como las barreras que éste encuentra en su desarrollo y las acciones que se han tomado para superarlas.
3. Identificar a los actores involucrados y la forma en que cumplen en la operación con sus obligaciones y compromisos.
4. Conocer la eficiencia y eficacia de los procesos operativos del programa.
5. Identificar los procesos y medios de monitoreo del programa que le permitan obtener información para dar seguimiento y evaluar los resultados de los mismos.
6. Analizar la calidad de la atención y la percepción de los beneficiarios del programa.
7. Analizar si las acciones del programa contribuyen a lograr el acceso al ejercicio de derechos de los beneficiarios, vinculados a la salud, educación, alimentación y certeza jurídica.

8. Con base en la Evaluación Externa realizada emitir conclusiones y recomendaciones para la mejora de este programa social.

La organización de la información y los resultados de la evaluación se presentan de acuerdo con los términos de referencia emitidos por Evalúa-CDMX, por lo que la estructura de este documento contempla los siguientes apartados:

I. Introducción: en esta sección se dibuja el contexto en que se produce la presente evaluación y explica tanto sus propósitos como sus limitaciones.

II. Metodología de la evaluación. En este capítulo se describe el objeto de la evaluación y define los parámetros y criterios metodológicos para su realización.

III. Contenidos de la evaluación. Este apartado tiene el propósito de revisar, analizar y dar cuenta de la estructura operativa del programa, de los recursos humanos, técnicos, materiales y financieros, de los actores involucrados y su operación, de la congruencia entre la operación del programa y su diseño, de dar seguimiento del padrón de derechohabientes o beneficiarios, señalar la población considerada en el programa, describir su cobertura, explicar los mecanismos de participación ciudadana. Y, a partir de todo lo anterior, esquematizar las principales conclusiones en una matriz FODA de operación del programa y analizar en una matriz de indicadores el cumplimiento de metas asociadas a los objetivos. Posteriormente se presenta una valoración sobre la concatenación entre objetivos, metas e indicadores con la finalidad de advertir o construir mecanismos de seguimiento de indicadores y elaborar una valoración general de la operación del programa. Y para concluir, se realiza una segunda matriz FODA sobre el monitoreo del programa.

IV. Resultados de la evaluación. En este apartado se realiza una recapitulación de las principales conclusiones de la evaluación con el objetivo de formular algunas medidas que ayuden a reorientar, en caso de ser necesario, el programa, exponiendo las propuestas correspondientes.

V. Referencias documentales. Este capítulo detalla las referencias de todos los documentos consultados a lo largo de la evaluación.

Anexos. En esta sección se presentan todos los instrumentos aplicados durante el trabajo de campo, el listado de las entrevistas realizadas a los actores involucrados en el PHHC y

algunos componentes metodológicos que ayuden a entender de manera integral el ejercicio que aquí se condensa.

II. Metodología de la evaluación

En atención a los requisitos emitidos por Evalúa-CDMX para sus evaluaciones externas, se utiliza la Metodología del Marco Lógico (MML) que se reconoce como un procedimiento sistemático útil para comprobar la eficiencia y eficacia del proceso de ejecución de un proyecto. Con esta metodología, es posible evaluar las tres etapas o momentos básicos que marcan la vida de un programa: el diseño, la operación y los resultados.

La etapa de evaluación de diseño se inicia con el análisis de la documentación que dio origen al programa. El seguimiento o monitoreo, se efectúa durante la etapa de ejecución de un proyecto y se reconoce como un procedimiento sistemático empleado para comprobar la eficiencia y efectividad del proceso de su ejecución, tanto para identificar sus logros y debilidades, así como recomendar medidas correctivas para optimizar los resultados deseados.

Se desarrolló una evaluación de tipo sumativa (Ortegón, 2005:p.48) con el objetivo de elaborar conclusiones sobre el PHHC y para destacar áreas de oportunidad. Este tipo de evaluación permitió emitir juicios sumarios sobre aspectos críticos del proyecto. Se llevó a cabo durante la ejecución del programa.

La evaluación se realizó en un periodo de tiempo establecido, permitiendo la formulación de conclusiones acerca de lo que se observa a una escala mayor, por lo que se realizó en diferentes etapas o momentos:

- En la etapa de preparación
- En la etapa de ejecución
- En la etapa de operación (post proyecto)

Para su realización fue indispensable recabar información tanto cuantitativa (cuanti) que permitió observar el desarrollo y comportamiento del programa, como cualitativa (cuali) para lograr un

acercamiento a los protagonistas del programa a evaluar. Para ello fue preciso definir los siguientes criterios y parámetros de la evaluación tanto en su dimensión cuali como cuanti.

II.2.1. Criterios y parámetros cualitativos y cuantitativos

Los criterios y parámetros cuantitativos y cualitativos que orientan esta evaluación, se condensan en los Cuadros 1 y 2, donde se toman en cuenta los objetivos de la evaluación contenidos en los términos de referencia emitidos por Evalúa-CDMX.

Cuadro 1. Criterios y parámetros cuantitativos de la evaluación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad.

Criterios	Parámetros
1. Operación de las actividades sustantivas del programa 1.1 Detección 1.2 Intervención 1.3 Canalizaciones 1.4 Recanalizaciones 1.5 Recorridos 1.6 Jornadas temáticas 1.7 Acompañamientos 1.8 Trámites y servicios 1.9 Convenios de colaboración 1.10 Visitas de seguimiento 1.12 Sesiones de trabajo 1.12 Valoraciones de Salud 1.13 Valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria	Información estadística y documental de la operación de las actividades sustantivas que plantea el programa, para atender a la población que presenta el problema.
2. Acciones que se realizan a lo largo del programa, barreras encontradas y manera de superarlas. 2.1 Barreras 2.2 Manera de superar las barreras	Información estadística y documental relativo a las acciones que se realizan a lo largo del programa, las barreras encontradas y la manera en que han sido superadas. Cumplimiento de las obligaciones y compromisos de los actores involucrados en

	<p>la operación del programa. **Permite observar la manera en que se atiende a la población que presenta el problema.</p>
<p>3. Actores involucrados operaciones y compromisos.</p> <p>3.1. Operaciones 3.2 Compromisos</p>	<p>Información estadística y documental de sobre los actores involucrados en el programa: formación, actividades, experiencia y compromisos.</p>
<p>4. Eficiencia y eficacia los procesos operativos.</p> <p>4.1 Eficiencia 4.1.1 Recursos materiales 4.1.2 Recursos humanos 4.1.3 Recursos financiero</p> <p>4.2 Eficacia 4.2.1 Cobertura 4.2.2 Focalización 4.2.3 Capacidad de respuesta frente a las necesidades de la población objetivo</p>	<p>Eficiencia: información estadística y documental que dé cuenta de la relación entre los recursos utilizados y los logros del programa.</p> <p>Eficacia: información estadística y documental que dé cuenta de las metas alcanzadas del programa.</p>
<p>5. Procesos y medios de monitoreo</p> <p>5.1 Seguimiento 5.2 Evaluaciones</p>	<p>Información estadística y documental que permita cuantificar los procesos y los medios que tiene el programa para dar seguimiento al cumplimiento de sus metas y objetivos.</p>
<p>6. Calidad de la atención y percepción de los beneficiarios del programa</p> <p>6.1 Calidad de la atención 6.2 Percepción de los beneficiarios del programa</p>	<p>Información documental y estadística que dé cuenta de la percepción que tienen los derechohabientes sobre la atención que reciben por parte del programa.</p>
<p>7. Contribución al logro del acceso al ejercicio de derechos de los beneficiarios</p> <p>7.1 Salud 7.2 Educación</p>	<p>Información estadística y documental que dé cuenta del acceso de los beneficiarios al ejercicio de sus derechos relacionados con la salud, la educación, la alimentación y certeza jurídica.</p>

7.3 Alimentación 7.4 Certeza jurídica	
8. Conclusiones y recomendaciones 8.1 Conclusiones en las evaluaciones anteriores 8.2 Recomendaciones	Información estadística y documental que dé cuenta de los avances y modificaciones que se han hecho al programa, considerando que cada año recibe observaciones y recomendaciones el programa. Hallazgos, evidencias, resultados de la evaluación

Fuente: Elaboración propia, con base en los términos de referencia de la evaluación 2017.

Cuadro 2. Criterios y parámetros cualitativos de la evaluación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad.

Criterios	Parámetros
1. Operación de las actividades sustantivas del programa 1.1 Detección 1.2 Intervención 1.3 Canalizaciones 1.4 Recanalizaciones 1.5 Recorridos 1.6 Jornadas temáticas 1.7 Acompañamientos 1.8 Trámites y servicios 1.9 Convenios de colaboración 1.10 Visitas de seguimiento 1.12 Sesiones de trabajo 1.12 Valoraciones de Salud 1.13 Valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria	Identificar si las operaciones de las actividades sustantivas del programa son congruentes con la intervención que se plantea para atender a la población que presenta el problema.
2. Acciones que se realizan a lo largo del programa 1.1 Barreras 1.2 Manera de superar las barreras	Identificar si las acciones que realiza el programa son congruentes de acuerdo con las necesidades de la población que presenta el problema.

<p>3. Actores involucrados</p> <p>3.1 Operaciones</p> <p>3.2 Compromisos</p>	<p>Identificar si los actores involucrados suplen con sus obligaciones y se comprometen con la operación del programa, en correspondencia con la intervención que se plantea el programa para atender a la población que presenta el problema.</p>
<p>4. Eficacia y eficiencia de los procesos operativos</p> <p>4.1 Eficiencia</p> <p>4.1.1 Recursos materiales</p> <p>4.1.2 Recursos humanos</p> <p>4.1.3 Recursos financieros</p> <p>4.2 Eficacia</p> <p>4.2.1 Cobertura</p> <p>4.2.2 Focalización</p> <p>4.2.3 Capacidad de respuesta frente a las necesidades de la población objetivo</p>	<p>Eficiencia: identificar si los recursos del programa son congruentes con los propósitos objetivos del programa.</p> <p>Eficacia: identificar los factores que intervienen en el logro de las metas y objetivos propuestos por el programa.</p>
<p>5. Procesos y medios de monitoreo</p> <p>5.1 Seguimiento</p> <p>5.2. Evaluaciones</p>	<p>Identificar las formas en que se hace seguimiento de las acciones sustantivas del programa y cómo esto afecta en el desarrollo de las acciones del programa.</p>
<p>6. Calidad de la atención y percepción de los beneficiarios del programa</p> <p>6.1 Calidad de la atención</p> <p>6.2. Percepción de los beneficiarios del programa</p>	<p>Identificar cuál es la percepción que tienen los derechohabientes sobre la calidad de la atención que reciben por parte del programa. Y si es congruente con las intervenciones planteadas por el programa.</p>
<p>7. Contribución al logro del acceso al ejercicio de derechos de los beneficiarios</p> <p>7.1 Salud</p> <p>7.2 Educación</p> <p>7.3 Alimentación</p>	<p>Identificar si el logro del acceso al ejercicio de derechos de los beneficiarios es congruente con los objetivos del programa y con las necesidades específicas de la población que presenta el problema</p>

7.4 Certeza jurídica	
8. Conclusiones y recomendaciones	Conclusiones y recomendaciones.
8.1 Conclusiones en las evaluaciones anteriores	
8.2 Recomendaciones	

Fuente: Elaboración propia, con base en los términos de referencia de la evaluación, 2017.

II.2.2. Las fuentes de información

En congruencia con la perspectiva mixta sobre la que se construyó la estrategia de trabajo de esta evaluación, las fuentes de información también fueron de tipo cuantitativo: documentales, de primera o segunda mano, que aportaron datos que existen pero que no están publicados. Las fuentes de tipo cualitativo se construyeron a partir del trabajo de campo traducido en una serie de actividades que se realizaron tanto con administradores y operadores del programa, como con los derechohabientes del mismo.

II.2.3. Trabajo de Campo

El trabajo de campo estuvo integrado por los siguientes instrumentos:

- a) Entrevistas individuales semiestructuradas, de carácter interrogativo. Este instrumento se aplicó a:
 - La Directora Ejecutiva de la Procuraduría de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México, Mtra. Mónica Angélica Ávila Torres.
 - El Director de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Situación de Vulnerabilidad, Riesgo o Desamparo y de Centros de Asistencia Social, Mtro. Ignacio Alejandro Baroza Ruiz.
 - El Jefe de Unidad Departamental de Situación de Riesgo o Desamparo, Lic. Nicolás Alanís Alanís.

- ❑ El responsable de dos Instituciones Privadas con modelo residencial, donde se canalizan o re canalizan personas en situación de calle o riesgo: Casa Alianza y Domus Alipio.
 - ❑ Psicólogo encargado de dar seguimiento psicológico a la población objetivo, Lic. Oscar Melchor.
- b) Grupo focal: es una estrategia de comunicación con un equipo de personas con el propósito de obtener información sobre el sentir, pensar y vivir de los individuos. Para la evaluación se realizaron dos grupos focales, con el equipo de educadoras de calle y el equipo de seguimiento. Este instrumento se permitió conocer las impresiones de los participantes sobre el trabajo que realizan.
- c) Observación etnográfica no participante: es un recurso mediante el cual el investigador no interfiere en las actividades asignadas que tiene el sujeto a observar, pero acompaña y registra las distintas dinámicas que suceden en la cotidianidad de su actuar. Para el trabajo de campo realizado en esta evaluación, se realizaron 4 sesiones de acompañamiento: 1 fase de detección, 1 jornada de trabajo, 2 jornadas temáticas.
- d) Estudio de caso. Con esta técnica se dio seguimiento a dos derechohabientes para conocer su experiencia con el PHHC con la finalidad de identificar sus particularidades y puntos de vista.
- e) Cuestionarios perfil de participantes en grupos focales. Con este instrumento se buscó tener un perfil del personal encargado de la operación y seguimiento del programa, que son componentes fundamentales de su operación, en la expectativa de reconocer si su perfil interviene de alguna manera en la consecución de los objetivos.

En resumen, durante el trabajo de campo se aplicaron los siguientes instrumentos:

Cuadro 3. Actividades realizadas durante el trabajo de campo

Técnica	Cantidad
Entrevistas	6
Grupos focales	2
Acompañamientos	4
Estudio de caso	2
Cuestionarios	12

Fuente: Elaboración propia, con información del trabajo de campo, 2017.

III. De la valoración y los resultados de la Evaluación

Dado que en este documento se comprimen lo más posible los contenidos de la Evaluación Externa de la Operación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad, en este punto se expone lo que se considera pertinente en términos de la congruencia de la operación del programa, la valoración general de mismo, así como los resultados de la evaluación realizada.

III.1. Congruencia de la operación

En este apartado se presenta un balance de la congruencia de la operación del programa con su diseño a partir de las reglas de operación, lo que resulta útil para proponer mejoras que involucren una implementación más eficaz y eficiente.

Para el balance, se revisó lo siguiente:

- Los lineamientos para la elaboración de las reglas de operación emitidos por Evalúa-CDMX.
- Las evaluaciones internas del programa realizadas por el DIF de la Ciudad de México, desde el 2010 hasta el 2017.
- Los lineamientos para la realización de evaluaciones internas emitidos por Evalúa-CDMX

Sobre las evaluaciones internas, vale destacar que este tipo de ejercicios los llevan a cabo las dependencias gubernamentales que tienen bajo su responsabilidad algún programa social y se realizan de manera anual en atención a las disposiciones contenidas en el Artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social. Evalúa-CDMX es la entidad que se encarga oficialmente de la elaboración de los lineamientos para su desarrollo, donde se detallan los elementos a evaluar, el procedimiento para hacerlo, el tipo de documento que debe presentarse, así como los medios para su difusión.

Entre estos lineamientos se destaca la obligatoriedad de hacer un balance sobre la operación del programa, que de manera formal debe incluirse en un apartado titulado “Congruencia de la Operación del Programa Social con su Diseño”, su objetivo es determinar la congruencia de la operación con las Reglas de Operación del Programa, analizando si se está llevando a cabo el programa tal como se diseñó. Así, se encuentra que para el 2015, una revisión de los 11 apartados condensados en las ROP, dejó ver los siguientes resultados: 36.4% de los apartados con nivel de cumplimiento satisfactorio, el 45.5% con cumplimiento parcial y el 18.2% con cumplimiento insatisfactorio. Para 2016, la situación pareció mejorar, ya que de 12 apartados que se incluyen en las ROP (donde por primera vez se contabilizó la introducción), 9 fueron calificados como satisfactorios y 3 como parcialmente satisfactorios. Para la evaluación 2017, la revisión dejó ver que 3 de los apartados fueron parcialmente satisfactorios, lo que muestra una mejora en la revisión de las recomendaciones de las evaluaciones internas y una disposición para atender las mismas.

A continuación se muestra un resumen de la congruencia entre el diseño y la operación del programa. Se asigna el color turquesa a los apartados que fueron calificados como parcialmente satisfactorios, es decir que no fueron lo suficientemente claros para orientar su puesta en marcha; y con color morado se encuentran los apartados que obtuvieron una calificación de no satisfactorios, en tanto fueron incompletos o definitivamente no resultaron convenientes para el programa.

Cuadro 4. Congruencia entre el diseño y la operación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad 2014-2017

2014	Evaluaciones-Año		
	2015	2016	2017
Apartados			
	<p>II. Objetivos y Alcances. Se anota falta de evidencia que verifique los alcances del programa, es decir, de cuánto fue la contribución a la inclusión social de la población en situación de calle, si se cumplieron los objetivos de las jornadas temáticas con enfoque de Derechos Humanos, los acompañamientos y apoyo necesarios para las población atendida, los convenios de colaboración.</p> <p>V. Requisitos y Procedimientos de Acceso. Se identifican diferencias entre los requisitos y procedimientos de acceso.</p> <p>VI. Procedimientos de Instrumentación. En cuanto a la difusión, no se especifican los puntos de encuentro</p>		<p>VI. Procedimientos de Instrumentación. Se establecen 4 procedimientos, donde</p>

Evaluaciones-Año			
2014	2015	2016	2017
Apartados			
	<p>de la población objetivo y la modalidad de difusión. Sobre el registro, si bien se cuenta con censos de la población atendida en calle, pero no es precisa en cuanto a sus datos.</p>		<p>se describen los actores, actividades, tiempos y las unidades administrativas responsables de la implementación del programa para la entrega de los bienes y/o servicios, sin embargo, en el apartado sólo se detallan el procedimiento de “Seguimiento de los casos y de los servicios ofrecidos a las personas canalizadas o recanalizadas”. Sobre el procedimiento VI.1 Operación y VI.2 Supervisión y Control, se mencionan los actores y actividades, pero no define los tiempos de las mismas, como sí lo hace en el</p>

Evaluaciones-Año			
2014	2015	2016	2017
Apartados			
	<p>VII. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana. Se observan límites sobre los espacios y vías de queja o inconformidad ciudadana, así como en los horarios.</p>		<p>procedimiento de Seguimiento de los casos y de los servicios ofrecidos a las personas canalizadas o recanalizadas; así mismo acota la instrumentación del programa a esta etapa.</p> <p>VII. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana</p> <p>El programa define las unidades administrativas, los lugares y teléfonos donde las personas pueden interponer su inconformidad o queja, no especifica mecanismos y horarios de atención para la recepción y respuesta. Hay un área de oportunidad para implementar</p>

Evaluaciones-Año			
2014	2015	2016	2017
Apartados			
			<p>procedimientos que definan los actores, actividades, tiempos e instrumentos adecuados para el registro, atención y seguimiento a las quejas interpuestas de las personas.</p>
	<p>VIII. Mecanismos de Exigibilidad. No se señala que todas aquellas personas que son parte de la población objetivo del Programa HHC, pueden exigir su derecho a ser incluidas en el programa sólo al solicitarlo de manera voluntaria y expresarlo al Equipo Operativo (EO) y al Equipo de Supervisión en Calle (ESC), además de expresar su intención de incorporarse a una institución que cuente con modelo residencial y con ello modificar su</p>	<p>VIII. Mecanismos de Exigibilidad: A pesar de que se especifica el lugar al cual puede acudir la población a exigir su derecho a ser incluidas en el programa, sería idóneo que el programa valorara incorporar los procedimientos a seguir y los casos en que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos.</p>	<p>VIII. Mecanismos de Exigibilidad. En las ROP, se detallan los lugares, unidades administrativas y responsables de la recepción, así como los supuestos casos en los que se podrá exigir los derechos por incumplimiento, pero no hay evidencia del desempeño de mecanismos.</p>

Evaluaciones-Año				
2014	2015	2016	2017	
Apartados				
	situación; siempre y cuando cumplan con las características y los requisitos de acceso al mismo.			
IX. Mecanismos de Evaluación e Indicadores. En la Matriz de Indicadores de Resultados. No se especifican los <i>medios de verificación</i> que se emplean para dar seguimiento a los indicadores establecidos y la periodicidad con la cual esta información está disponible. Falta especificar lo relativo a las <i>actividades y componentes</i> .	IX. Mecanismos de Evaluación e Indicadores. Solamente se da seguimiento a dos indicadores de desempeño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa uno de componente y otro de actividad.			
	X. Formas de Participación Social. No se señalan las formas en que pueden participar los derechohabientes, en los planes de trabajo.	X. Formas de Participación Social. Se señala la importancia de la participación ciudadanía para consensar las modificaciones a la Ley		

Evaluaciones-Año			
2014	2015	2016	2017
Apartados			
		de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal, el Código Civil y el Código de Procedimientos Civiles y su colaboración en la formulación de los planes de trabajo, pero no se detalla la manera en que los derechohabientes pueden participar.	
		XI. Articulación con Otros Programas Sociales. Si se mencionan las instituciones, pero no se especifican las acciones y en qué etapa se comprometen.	

Acotación.

Parcialmente satisfactorio

No satisfactorio

Fuente: Elaboración propia a partir de las evaluaciones internas de 2015 a 2017, 2017.

Esta lógica observada de 2014 a 2017, se torna más grave al contrastarla con las ROP 2017, que serán el referente de la evaluación interna del programa para el 2018. Una revisión de las mismas, frente a los lineamientos elaborados por Evalúa-CDMX, mostró que de los 12 apartados establecidos por esta dependencia como obligatorios en las ROP de todo programa social, 6 (50

%) tienen un nivel de cumplimiento satisfactorio y 6 (50%) un nivel de parcialmente satisfactorio. El resumen de este balance se presenta en el Cuadro 5.

Cuadro 5. Congruencia entre el diseño y la operación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad, ROP 2017

Apartado	Nivel de cumplimiento	de Justificación
Introducción	PS	<p>Introducción: las ROP de manera formal, incluyen los tres componentes requeridos, antecedentes, alineación programática y diagnóstico.</p> <p>Sobre la cuantificación de la población potencial y objetivo, se observa el uso indistinto de diversas fuentes que proporcionan información diferente entre sí, lo que impide tener claridad sobre la magnitud del problema (Censo IASIS, Sistema Informático de Cuidados Alternativos y de Seguimiento Social de Niñas, Niños y Adolescentes, el Sistema Integral de la Familia de la Ciudad de México). Eso impacta en la definición de la línea de base.</p>
I. Dependencia o entidad responsable del programa.	S	
II. Objetivos y alcances	PS	<p>Los objetivos específicos están redactados más como acciones, que como propósitos.</p> <p>En necesario revisar la descripción del lineamiento para la elaboración de las ROP para realizar la valoración. Por ejemplo, para los</p>

Apartado	Nivel de cumplimiento	de Justificación
		<p>objetivos específicos señala:</p> <p>Fomentar el cuidado de las niñas, niños, mujeres embarazadas y madres con hijas e hijos menores de edad que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o en situación de riesgo, que acepten ser atendidos por Instituciones de Asistencia Pública y Privada para su estancia y desarrollo personal.</p> <p>Promover el acceso a los servicios de atención integral a las niñas niños, mujeres embarazadas y madres con hijas e hijos menores de edad que habitan en la Ciudad de México, en situación de calle o en situación de riesgo, mediante recorridos de diagnóstico en los puntos de socialización de la Ciudad de México, con jornadas lúdico afectivas y acompañamientos para la gestión de servicios de salud, educación, alimentación, jurídicos, sociales y psicológicos.</p>
III.	Metas físicas	<p>No queda claro el porcentaje que representa la meta de cobertura, respecto a la población que presenta el problema. Se hace necesario precisar los criterios o la manera en que se llegan a identificar los 8 puntos de socialización en los que se focalizará el programa; en tanto que queda poco claro lo que se quiere decir cuando se habla de las canalizaciones y recanalizaciones solicitadas por cualquier otra institución.</p>
	PS	

Apartado	Nivel de cumplimiento	de Justificación
IV. Programación presupuestal.	S	
V. Requisitos y procedimiento de acceso.	PS	Requisitos y Procedimientos de Acceso, En términos de redacción, al detallarse el procedimiento de acceso, se hace referencia a tres modalidades, mediante las cuales las personas interesadas pueden ingresar al programa, pero sólo se describe una de ellas: “El trabajo en Calle”. Quizá si se elimina la descripción del punto No.1, ya mencionado y se precisan como modalidades: la detección de población; la intervención en calle; y la canalización y re canalización de la persona en situación de calle derivada de la intervención en calle o a solicitud de institución pública o privada; el procedimiento puede ser más claro.
VI. Procedimiento de instrumentación.	S	
VII. Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana.	S	
VIII. Mecanismos de exigibilidad.	S	
IX. Mecanismos de evaluación	PS	Las actividades de la matriz de indicadores están distanciadas de las señaladas para

Apartado	Nivel de cumplimiento	de Justificación
indicadores.		alcanzar las metas y que son necesarias para alcanzar el componente.
X. Formas de participación social.	PS	A pesar de que señalan a distintos actores que pueden participar en la planeación, programación, implementación y evaluación de los programas y acciones de desarrollo social, como lo señala la Ley de Desarrollo Social, en el cuadro donde se detalla la etapa, la forma y la modalidad de participación, sólo se concentra en los derechohabientes.
XI. Articulación con otros programas sociales.	S	Articulación con Otros Programas y Acciones Sociales, Falta precisar la dependencia o entidad responsable de los programas mencionados, así como detallar las acciones en que colaboran y las etapas del programa comprometidas.

Acotación: PS: Parcialmente satisfactorio, S: Satisfactorio.

Fuente: Elaboración propia, a partir de los lineamientos de Evalúa-CDMX y las ROP, 2017.

Un comparativo entre las información de los dos cuadros anteriores, deja ver dificultades en los mecanismos de evaluación e indicadores que conforman el apartado IX, que pasó de parcialmente satisfactorio a no satisfactorio, para después pasar nuevamente a parcialmente satisfactorio en 4 ediciones del programa.

Es posible identificar ciertos desconciertos con las formas de participación social, que se muestran en el cuadro 12, que en 3 de los 5 años revisados, se mueve de no satisfactoria a parcialmente satisfactorio.

Una revisión de las observaciones que se presentan en los Cuadros 13 y 14, deja ver lo siguiente:

1. En los dos años se señala la necesidad de reelaborar el diagnóstico del programa, de manera que dé cuenta de la magnitud del problema, y, a pesar de que en la evaluación interna de 2016 se señala que está en proceso y en la de 2017 se reporta atendida, nuevamente en las ROP 2017 (que serán útiles para la evaluación de 2018) se advierten observaciones parecidas.
2. Sobre los mecanismos de evaluación e indicadores, en el periodo condensado en el cuadro, se mantienen algunos indicadores con una valoración de parcialmente satisfactorio a no satisfactorio, y a pesar de que en el apartado relativo al seguimiento a las recomendaciones, las observaciones fueron atendidas, en las ROP 2017, aún se identifican áreas de mejora, que en algunos casos refieren a los mismos indicadores.
3. Sobre las formas de participación social, a pesar de los intentos por la mejora, aún siguen esperando ser atendidas, para beneficio del programa.

Es claro que hay un avance en la mejora del diseño y en la operación del programa y que las evaluaciones internas ayudan a ello, pero siempre hay áreas de oportunidad y mejora. En tanto que las manifestaciones del problema a atender, están vinculadas a los cambios que se generan en el contexto social en que se gesta, se hace necesario tener una visión más autocrítica de las instancias responsables del programa a fin de reconocer diferencias entre el diseño y la operación contenidas en las ROP y la práctica en la cotidianidad del programa, que ya está siendo considerado en los lineamientos para la elaboración de las evaluaciones internas que emite el Evalúa-CDMX.

Cuadro 6. Resumen de avance en las recomendaciones de la Evaluación interna 2016 y 2017

Estrategia de Mejora	Etapas de implementación dentro del programa	de Plazo estable del ciclo	Área de seguimien to	Situación a junio de 2016	Situación a junio de 2017	Argumentación
Elaborar	Diseño	Corto	Dirección	En proceso		En el caso Ciudad

documento de diagnóstico del programa	de Planeación	de México, la información respecto al número de personas que viven en la calle es limitada, la referencia inmediata la proporciona el Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS) que desde el año 2008 ha realizado un Censo de Población en Situación de Calle denominado: —Tú también Cuentas, en ese sentido, la Dirección Ejecutiva de la Defensoría de los Derechos de la infancia, buscará realizar una actualización de dicho censo.			
Revisar y actualizar los	Operación y control	Median o	Dirección de Planeación	Cumplido	Los procedimientos de implementación

procedimien tos para la operación, seguimiento y control del programa social						del programa fueron actualizados, los cuales fueron incluidos en el cuerpo de las reglas de operación.
Integrar y actualizar el padrón de derechohabi entes del programa social.	Cobertura operación.	y	Corto	Dirección de Planeación .	Cumplido	Se implementó un nuevo diseño para la integración del padrón de derechohabientes.
Mejorar el diseño de las ROP para el ejercicio 2017	Diseño		Corto	Dirección de Planeación		Atendida. Se incluyen procedimientos.
Incluir en las ROP un diagnóstico amplio acerca de la problemática del programa social.	Diseño		Corto	Dirección de Planeación		Atendida. En las ROP 2016 se modifica la población objetivo, incorporando a las personas en situación de riesgo que el DIF- DF tiene bajo Tutela para cuidados y atenciones.
Establecer supuestos y	Diseño		Corto	Dirección de		Atendida. Se incorporan en la MIR.

medios de verificación en las ROP 2016		Planeación			
Identificar complementariedades con programas o acciones federales y locales, en una tabla.	Diseño	Corto	Dirección de Planeación	En proceso.	Reto vincular al programa con otros programas locales públicos y de la Sociedad Civil.
Demostrar los beneficios sociales que tienen el programa a través del seguimiento de indicadores.	Diseño	Corto	Dirección de Planeación	Atendida.	Diseñar mecanismos para el seguimiento y difusión de los casos exitosos de los derechohabientes reintegrados.

Fuente: elaboración propia en base a las evaluaciones internas 2016 y 2017.

III.2. Matriz FODA de la operación del programa

Esta matriz se erige con la finalidad de conocer las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y amenazas del programa en lo concerniente a la operación del PHHC. La matriz considera los siguientes aspectos: generales: referente a los preceptos fundamentales que caracterizan al programa; diagnóstico, jornadas de trabajo, jornadas temáticas, acompañamientos, trámites y

servicios, convenios de colaboración, seguimiento, sesiones de trabajo, valoraciones de salud, trabajo social y psicológicas, todo lo anterior referente a los recursos técnicos que el programa pone en marcha para la identificación, atención y canalización de la población objetivo. En este resumen, se presentan, sólo algunos aspectos.

Cuadro 7. Matriz FODA de la operación del PHHC

Factores internos	Factores externos	Factores internos	Factores externos
Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Diagnóstico			
El PHHC ha definido con claridad el objetivo de cada una de sus actividades sustantivas, lo que permite a los actores conocer sus responsabilidades y compromisos.		La estructura operativa del PHHC no es tan clara con la ausencia de la JUD de Seguimiento Social y Centros de Asistencia Social en las Reglas de Operación 2017; y sobre esta área recaen actividades sustantivas que realiza el programa y que están cuantificadas en el logro de metas físicas.	Las transformaciones que ha tenido la estructura operativa del PHHC ha implicado la apertura de figuras administrativas importantes, como la Procuraduría. Sin embargo, el PHHC se ha desplazado de áreas, reasignando responsabilidades, lo que puede implicar cierta inestabilidad en la estructura misma y repercutir en la cohesión y

permanencia de los equipos de trabajo. Por ejemplo, a lo largo de la vida del PHHC, durante las transformaciones de la estructura operativa del programa, se ha visto disminuido el número de educadores tanto de calle como de seguimiento.

La plaza de la JUD de Seguimiento Social y Centros de Asistencia Social se encuentra vacante, lo que puede representar un factor debilitante de la estructura, pues las funciones de esta plaza pasan a ser responsabilidad de la dirección inmediata

El PHHC ha recibido un presupuesto de 3,000,000.00 pesos durante los últimos 3 ejercicios fiscales en un contexto en el que los derechohabientes no disminuyen o permanecen, sino que aumentan

Las personas que se Encontrar una

encuentran en los puestos directivos, como es el caso de la Ejecutiva de Procuraduría de Protección de Derechos de Niños y Adolescentes de la CDMX, Dirección de Atención a Niños y Adolescentes en Situación de Vulnerabilidad, Riesgo o Desamparo y Centros de Asistencia Social, así como la Jefatura de Unidad Departamental de Riesgo y Desamparo, tienen el perfil necesario, los conocimientos y la experiencia para

comprender y
atender a los
derechohabientes
del programa.

Tanto el equipo de educadores de calle como el de seguimiento, resulta rebasado en la fórmula siguiente: número de personas atendidas más el número de metas físicas esperadas.

Actualmente el PHHC también recibe casos referidos por las agencias 57 y 59, el C5 y los que resultaron de la contingencia del sismo del 19 de septiembre. Lo que aumenta los casos que deben ser atendidos con los mismos recursos con que opera el PHHC.

Los problemas de salud que presenta la población objetivo del PHHC se han diversificado aún más, hay menores que presentan discapacidad

Aprovechar el trabajo de campo que hace el equipo de educadores de calle con la finalidad de actualizar la información que se tiene sobre la composición de la población de calle de la Ciudad de México. Esto con la finalidad de actualizar la información que se tiene sobre el padrón de derechohabientes. Lo que complementarí

la intelectual o psicosocial y para su atención se requiere de centros especializados, cuyos tratamientos tienen un costo más alto.

Una de las herramientas que se vuelve fundamental en el diagnóstico de la población de la Ciudad de México son los censos que realiza IASIS. Sin embargo, la poca periodicidad con que se realiza, impide que se actualice la información, por lo que el programa podría estar trabajando con información anacrónica respecto de la problemática que atiende.

	información que arrojan con censos de población de calle	
<p>Se tienen 8 puntos de socialización, históricos en los que se reúne, en su mayoría la población de calle. Por lo que son puntos con los que el PHHC ya ha establecido contacto y ha trabajado a lo largo del programa, lo que facilita supervisión e interacción.</p>	<p>A partir de la información que recaba el equipo de educadores de calle y de la información recuperada por distintos investigadores, se pueden construir otros criterios para la ubicación de la población objetivo del programa</p>	<p>La transformación del espacio urbano impacta en la ocupación que hace la población de calle del espacio público.</p>
<p>El equipo de</p>		<p>El crecimiento acelerado de la población de calle podría rebasar la capacidad de atención que tiene el PHHC.</p>

educadores de calle tiene elementos que han trabajado con población de calle por varios años. Lo que permite que ellos tengan un conocimiento experto sobre la problemática y la composición social de la población objetivo del PHHC.

El equipo de seguimiento tiene el perfil adecuado para brindar la atención que requieren los derechohabientes en el contexto de los Centros de Asistencia Social en que se encuentran canalizados los derechohabientes.

Tanto el equipo de calle como el de seguimiento ofrecen a la población de

calle y a los derechohabientes una relación personalizada, lo que les permite conocer mejor los casos y brindar la atención que se requiere.

Los Educadores de calle y de seguimiento reciben capacitaciones sobre las problemáticas y procesos que atienden. Hay un conocimiento que los educadores van acumulando de forma empírica y particular cada vez que atienden especificidades del problema. Sobre la marcha, los educadores encuentran vías de atención y solución. Este conocimiento podría registrarse en una especie de cuadernillo de campo, que pudiera consultarse cada vez que sea requerido, Hay un conocimiento que personal responde, en parte, a la carga de trabajo que se tiene para poder atender a los derechohabientes. La rotación de personal responde, a la carga de trabajo que se tiene para poder atender a los derechohabientes. Frente a la carga de trabajo y los ritmos que implica, los salarios se consideran insuficientes respecto de la carga de trabajo que tienen los educadores y respecto del grado de estudios y especialización en

bien sea por los los temas que educadores recién aborda el programa. contratados o por cualquier educador que tenga la necesidad de resolver una duda.

Hay elementos en el equipo de calle que han trabajado por más de 10 años en los puntos de socialización, lo que permite que la población de calle las ubique y conozcan el programa; a partir de lo cual se puede acceder a la población objetivo y lograr su canalización.

La población de calle tiene un imaginario negativo del DIF-CDMX¹, lo

La diversificación de las actividades de sobrevivencia de la población de calle, especialmente las que están vinculadas con el narcomenudeo, complejizan el acceso a las estructuras sociales de los grupos sociales y por lo tanto el acceso a la población objetivo.

¹ Cuando nos referimos a imaginario, se hace alusión al conjunto de ideas preconcebidas que tiene un grupo social respecto de alguna cosa en particular, esta idea puede ser comprobable o no y estar sustentada en una suerte de experiencias pasadas, rumores, mitos o leyendas. Durante la investigación las personas manifestaron en distintos momentos que procuraban no tener vínculo con el DIF por miedo a que les quitaran a sus hijos. En el curso de la

que obstaculiza la intervención del PHHC para la canalización de la población objetivo. Para lo cual sería necesario trabajar la imagen de la institución, procurando generar una percepción distinta en la población de calle. Y así facilitar los procesos de interacción.

Jornadas de Trabajo

Fortalezas	Oportunidades	Debilidades	Amenazas
Las jornadas de trabajo realizadas por los educadores de calle es un buen instrumento que les permite acercarse, conectar y dialogar con la población objetivo del PHHC	Incluir en el reporte de trabajo de calle, un listado de las personas que participaron en las actividades para que posteriormente se pueda sistematizar esa información	Si bien esto se puede observar sólo parcialmente, ya que la unidad de medida no es representativa, hay información por parte de algunos derechohabientes	Durante las jornadas una temática variable a considerar es el estado de intoxicación de las personas con las que se trabaja.

investigación no se observaron datos que permitieran comprobar el decir de las personas entrevistadas, al contrario, señalaban el papel del DIF en el cuidado de sus hijos. Esta contradicción muestra que aunque las personas reciben apoyo por parte del DIF aún poseen la idea de que puedan quitarles a sus hijos, por lo que institucionalmente sería pertinente trabajar con este imaginario.

para tener más sobre las jornadas claridad de qué tipo de trabajo, pues de información ha consideran que el recibido la equipo de población objetivo. educadores de calle les hablan de temas que no les son relevantes o bien, que la información que les brindan es repetitiva

Para llevar a cabo las jornadas de trabajo, el equipo de educadores de calle pacta con las población objetivo la fecha, hora y lugar en que se llevará a cabo la jornada. En este sentido la posibilidad de realización de la jornada temática no es una imposición sino una negociación en la que la población de

calle tiene un papel activo.

Jornadas temáticas

Las jornadas temáticas son pertinentes en la medida en que permiten cumplir al PHHC con el objetivo de dar a conocer a los derechohabientes o población objetivo que son sujetos de derecho.

Las convocatorias para asistir a las jornadas temáticas, que hace el equipo de calle, pueden resultar poco exitosas debido a la escasa asistencia de la población de calle, particularmente de la población objetivo.

Para la atención médica y odontológica es necesario triangular el horario de la actividad con otras áreas del DIF-CDMX, lo que puede interferir en los horarios pactados con la población de calle y dar como resultado poca participación.

Las jornadas temáticas que incluyen atención médica y odontológica permiten al equipo de educadores de calle, conocer el estado de salud de la población con la que trabajan.

Respecto de las jornadas médicas y odontológicas, es preciso señalar que las unidades médicas carecen de los insumos necesarios para atender a la población de calle, por lo que la atención puede

considerase sólo diagnóstica. Esta situación puede repercutir en la evaluación que hace la población objetivo del programa, pues podrían considerar que no están recibiendo la atención adecuada

Los educadores de calle y el equipo de seguimiento portan un chaleco que los distingue como trabajadores del DIF-CDMX, lo que en ocasiones no resulta conveniente por la lectura negativa que tiene la población de calle sobre esta institución.

Acompañamientos

Los

La información que

acompañamientos se recaba como cumplen con el resultado de estos objetivo de dar procedimientos, certeza jurídica a los podrí­a tratarse desde derechohabientes un enfoque cuantitativo y cualitativo. Así, por ejemplo, tratándose de la información sobre escolaridad, no sólo se pregunta el grado o el rendimiento escolar, sino que el rendimiento puede tipificarse. Lo que permite observar las áreas de atención necesarias para el derechohabiente para que mejore o permanezca su rendimiento escolar. O bien, para identificar qué factores están interviniendo en el bueno o poco rendimiento

estudiantil del
derechohabiente.

Trámites y servicios

En cuanto el PHHC brinda atención jurídica a los derechohabientes, o a la población objetivo, se cumple con el objetivo de dar certeza jurídica.

Los procedimientos pueden prolongarse debido a la triangulación con las instancias correspondientes.

Convenios de colaboración

El PHHC cuenta con convenios de colaboración con casas hogar que reciben a los derechohabientes para que ellos puedan ser atendidos en las distintas dinámicas que se requieran.

Mayor participación e interés de la sociedad civil para atender a la población callejera.

Dada la diversificación de los problemas que presentan los derechohabientes, se requiere la incorporación de otras Casa de Asistencia Social que puedan atender padecimientos específicos, lo que resulta costoso para el programa en tanto el presupuesto que recibe sigue siendo

el mismo desde 2014.

Cambio de administración que puede cambiar las políticas de atención a esta población.

Visitas de seguimiento

Las visitas de seguimiento contribuyen a tener una idea más completa sobre las particularidades del padrón de Derechohabientes del programa

Aprovechar los datos que recaba el equipo de seguimiento en cada una de las visitas que realiza con la finalidad de organizarla en información cualitativa y cuantitativa.

Cambio en la administración de las IAPS y de interés por atender a los derechohabientes, a partir de las limitaciones financieras de la entidad responsable.

Sesiones de trabajo

Brinda información necesaria a los derechohabientes de acuerdo con las jornadas establecidas en un calendario de trabajo.

Nuevas propuestas de trabajo con esta población a nivel internacional.

Es necesario pensar en un diseño pedagógico de las sesiones de trabajo que permita:

1. Diferenciar las necesidades que tienen los

No contar con los insumos suficientes (materiales didácticos, de trabajo, etc.) para llevar a cabo sus actividades lúdicas de forma efectiva

derechohabientes
por grupos de edad.

2. Revisar la pertinencia del contenido de la sesión de trabajo u otorgarle un enfoque que resulte enriquecedor para los participantes y no reiterativo.

No contar con los insumos o los materiales adecuados para la participación de los derechohabientes en las sesiones de trabajo.

Valoraciones de salud, de trabajo social y psicológicas

Brindan atención integral a los derechohabientes	Personal dispuesto a colaborar, importar adscripción laboral.	Personal dispuesto a colaborar, importar adscripción laboral.	² Falta de articulación dentro de las dependencias del gobierno local.	de	No contar insumos médicos que formen parte de los distintos tratamientos médicos que
--	---	---	---	----	--

² Esta lectura es resultado de la observación que hace el equipo de evaluación, después de asistir a la jornada que tuvo por objetivo informar a la población en situación de calle sobre las características, cuidado y detección de VIH. El equipo de calle realizó las actividades informativas a los asistentes. Sin embargo, como parte de la actividad, se tenía planeado realizar pruebas de VIH en el lugar acordado. Sin embargo, la instancia encargada de esta actividad no pudo asistir porque no se logró articular la agenda del programa con la agenda de la institución.

requieran los
derechohabientes.

Se hace un
seguimiento de la
salud del
beneficiario

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de la información resultante de la presente Evaluación, 2017.

III.3. Principales resultados

El Programa Hijos e Hijas de la Ciudad (PHHC) basa los resultados de su operación en la Matriz de Indicadores explícitos en sus Reglas de Operación (ROP-PHHC 2017). Se presentan a continuación algunos comentarios sobre los resultados alcanzados en el periodo de enero a septiembre de 2017 teniendo como referencia los objetivos condensados en la Matriz y su relación con las metas cumplidas respecto de las metas programadas.

III.3.1. Fin del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad.

En el Fin y propósito, el PHHC se plantea “contribuir al derecho de un nivel de vida adecuado de las NNAM, mujeres con hijos menores de 18 años y mujeres embarazadas en situación de calle o riesgo que habitan en la Ciudad de México fortaleciendo sus habilidades y competencias para lograr una inserción social” (ROP-PHHC 2017, p.156). Lo que lleva a entender la reinserción como la aprehensión de un conjunto de herramientas que permitan que la población objetivo adquiera conciencia sobre sus derechos y esto abone en su decisión para abandonar su situación de marginalidad.

En el documento Informe de Avance Trimestral Enero-Septiembre 2017³, en el cuadro Indicadores Asociados a Programas Presupuestarios, se señala que la meta propuesta para lograr la reintegración social es de 16 personas para 2017, misma que se cubre con una eficacia del 100%. Sin embargo, las ROP-PHHC 2017 (p. 139) contemplan como meta integrar socialmente a 100 personas, lo que representaría, respecto al logro, una eficacia del 16%.

III.3.2. Componente 1 - Canalizaciones realizadas

El tema de la reintegración social sería el generador del propósito plasmado en la Matriz de Indicadores: lograr la canalización a instituciones de Asistencia Privadas o Asociaciones civiles, de NNA y mujeres menores de 18 años y mujeres embarazadas en situación de calle o riesgo, que habitan en la Ciudad de México, a fin de otorgarles un espacio seguro, digno, apegado a la normatividad vigente y enfocado a su atención integral.

En el cuadro de Indicadores Asociados a Programas Presupuestarios del Informe Trimestral de Avances se señala que al término de 2017 se lograron 251 derechohabientes canalizados. Del total, 102 personas corresponden a recanalizaciones de ejercicios anteriores cuyos derechohabientes permanecen en instituciones Públicas o Privadas, 148 a canalizaciones y una recanalización del ejercicio 2017.⁴ Esta información se ve complementada con los datos consignados en los Cuadros 8, 9 y 10.

Cuadro 8. Población canalizada por situación de calle o situación de riesgo

Población	Número de personas	de Porcentaje
En calle	34	13.5%

³ Documento proporcionado por la Dirección Ejecutiva de la Procuraduría de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México como Anexo 24.

⁴ Informe de Avance Trimestral Enero-Septiembre 2017, en la Denominación Bienestar Social a Menores y Madres en Situación de Calle’.

En riesgo	217	86.5%
Total	251	100%

Fuente: “Evaluación Externa de Operación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad”- Informe de respuesta, p.4., 2017.

Cuadro 9. Población canalizada por minoría de edad o condición de madre

Población	Número de personas.	Porcentaje
Menor de edad	247	98.40%
Mujer con hijas y/o hijos menores de edad	4	1.60%
Total	251	100%

Fuente: “Evaluación Externa de Operación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad”. Informe de respuesta, p.5, 2017.

Cuadro 10. Derechohabientes del PHHC y canalizaciones 2017

	Informe Trimestral de Avance Enero a septiembre 2017	de Datos JUD PHHC de Enero a octubre de 2017
Recanalizaciones ejercicios anteriores	102	102
Canalizaciones 2017	149	165
Total	251 Derechohabientes	265 Derechohabientes

Fuente: Informe de Avance Trimestral enero-septiembre y de enero a octubre de 2017 y JUD PHHC, 2017.

La Jefatura de Unidad Departamental de Situación de Riesgo y Desamparo proporcionó un listado de 265 derechohabientes actuales (cifra ratificada por la Dirección de Atención a Niñas, Niños, Adolescentes en Situación de Vulnerabilidad, Riesgo o Desamparo y de Centros de Asistencia Social) que provienen desde 2016 hasta un corte en octubre de 2017.

Un dato dispar es acerca de las metas de 2017, pues mientras el Informe de Respuesta y el Informe de Avance señalan una cifra de 251 derechohabientes captados, la JUD-PHHC reporta 102 para 2017; lo que equivaldría, respecto a la meta programada de 212 personas integradas al Programa, a una eficacia de 118.39% y una del 48.11%, respectivamente. Pero si se toma en cuenta la meta de 100 canalizaciones de las ROP (p.140) sería de 102%.

Cabe agregar, como otra referencia disponible, que respecto al número de derechohabientes del PHHC, otro dato es el que presenta el Sistema Único de Indicadores del DIF, con base en los Programas Sociales del DIF-DF, Diciembre 2017, que marca como población de 54 derechohabientes. La diferencia que se observa, no es mínima y quizá puede ser atribuible a la falta de actualización de la base de datos del SUI DIF-CDMX, pero sin duda marca un eje que es necesario atender.

III.3.3. Componente 2 - Servicios integrales otorgados

Las ROP-PHHC 2017 no definen con claridad el concepto de servicio de atención integral en su Matriz de Indicadores. No se precisa si esto incluye los servicios de acompañamiento para la obtención de servicios en instituciones de salud, educativas y jurídicas, trámites o servicios, obtención de documentos oficiales y a los servicios brindados a los derechohabientes, etcétera. El Informe Trimestral de Avance señala el cumplimiento de 847 servicios integrales otorgados, de 1,239 programados, lo que significa una eficacia del 68.36%. En cambio bajo la meta indicada en las metas físicas de las ROP-PHHC 2017 de 550 servicios integrales, se obtendría una eficacia del 154%.

III.3.4. Componente 1. Actividad 1.1. Convenios realizados

A este respecto, la información obtenida coincide en general la firma de 10 convenios con Instituciones de Asistencia Privada y Asociaciones Civiles de 10 programados, presentando una eficacia de 100%.

III.3.5. Componente 1, Actividad 1.2. Sesiones de trabajo

Según el Informe de Avance Trimestral, denominación Indicadores Asociados a Programas Presupuestales, se programaron 225 sesiones de trabajo de seguimiento con las IAP y AC y fueron realizadas 344. De acuerdo con las ROP-PHHC 2017, la meta física programadas para esta actividad fue de 300 sesiones, lo que resulta en una eficacia diferenciada de 152.88% y 114.6%, respectivamente.

III.3. 6. Componente 2. Actividad 2.1. Recorridos diagnósticos

La detección de derechohabientes en la población objetivo se realiza por diferentes vías. Una de ellas son los recorridos de diagnóstico en puntos de socialización, considerados como puntos históricos, en los que yace habitualmente la población de calle. Sin embargo, hay que recordar que se atienden casos que son notificados por la ciudadanía en general y por reportes que recibe el C5.

En cuanto a la meta de recorridos de diagnóstico, en el Informe de Avances Trimestral, Denominación Bienestar Social a menores y madres en situación de calle, se indica que se realizaron 567 de los 375 planeados para 2017, lo que representa un 152.2% de eficacia, coincidiendo con la cifra del Informe de respuesta. Sin embargo, en las ROP-PHHC 2017 (p.149) dentro de las metas físicas se indica que la meta programada al respecto es de 500, lo que resultaría en una eficacia del 113.4%

III.3.7. Componente 2. Actividad 2.2. Jornadas lúdico-afectivas

Las jornadas lúdico afectivas y de salud no se mencionan en las metas físicas, pero sí en la Matriz. Y su seguimiento se refleja en el Informe de Avance Trimestral, donde se contabilizan 201 de ellas, un 100% de eficacia.

III.3.8. Componente 2. Actividad 2.3. Visitas de supervisión

Se consideran aquí como visitas de supervisión, de acuerdo con lo señalado en la Matriz, a las que se nombran en el apartado de metas físicas de las ROP como *visitas de seguimiento*, con las que se “busca tener certeza en el bienestar de la población canalizada en las diferentes instituciones” y se contabiliza en 600 visitas (ROP 2017-PHHC, p. 141).

En el cuadro Indicadores Asociados a Programas Presupuestarios, del Informe de Avance Trimestral, se señala una meta programada al periodo enero-septiembre de 2017 de 450 visitas de supervisión a derechohabientes e indica que se alcanzaron 154, lo que resulta en una eficacia del 34.22%.

Si se consideraran como visitas de supervisión a las 154 ‘visitas de seguimiento de caso’ y a las 344 ‘sesiones de visitas de seguimiento’ que se reportan en el Anexo 24 Informe de Avance Trimestral Enero-Septiembre 2017, sumarían 498 acciones. Al respecto, tendríamos otros dos parámetros de porcentaje de eficacia: uno, calculado sobre la meta física de 600 visitas, que representaría un 83% de eficacia, o bien, sobre la meta que marca el Informe de Avance de 400 visitas, un 150% de eficacia.

III.3.9. Componente 2. Actividad 2.4. Acompañamientos

Esta actividad refiere las acciones de acompañamiento a los derechohabientes para trámites y gestiones. En las metas físicas se definen como “el apoyo brindado a la población en situación de calle o situación de riesgo para la obtención de servicios en instituciones de salud, educativas y jurídicas según sus necesidades” y se programaron ‘aproximadamente’ 550 (ROP 2017-PHHC, p.140), aunque de acuerdo al Informe de Avance Trimestral en la Denominación ‘Bienestar Social a Menores y Madres en Situación de Calle’, la meta programada es de 412 acompañamientos. Sólo se realizaron 394 acompañamientos, lo que daría una eficacia del 71.6%, y para la meta señalada por el Informe, de 95.6%. A manera de resumen en el Cuadro 11 se indican los porcentajes diferenciados de eficacia en el logro de Metas del PHHC.

Cuadro 11. Comparación de eficacia alcanzada respecto a la Matriz de Indicadores- 2017 (Enero-septiembre de 2017)

Nivel del Objetivo	Indicador	Meta Programada AIT	Meta Alcanzada AIT	Eficacia % AIT	Meta Programada ROP	Meta Alcanzada ROP/JUD	Eficacia % ROP
Fin	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes, mujeres con hijos menores de 18 años y mujeres embarazadas en situación de calle o riesgo que han sido	16	16	100%	100	16	16%

	reintegrados socialmente						
Propósito	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes, mujeres con hijos menores de 18 años y mujeres embarazadas en situación de calle y riesgo integrados al programa (Derechohabientes)	212	251	118.4%	212	265	125%
Componente 1	Porcentaje de canalizaciones realizadas (en 2017)	212	165	70.2%	100	165	165%
Componente 2	Porcentaje de servicios de atención integral otorgados	1,239	847	68.3%	550	847	154%

Actividades	Número de convenios realizados	10	10	100%	10	10	100%
Actividades	Porcentaje de sesiones de trabajo de seguimiento en IAP y AC	225	344	152.8%	300	344	114.6%
Actividades	Porcentaje de recorridos de diagnóstico	375	567	151.2%	500	567	113.4%
Actividades	Porcentaje de jornadas lúdico-afectivas y de salud	201	201	100%	201	201	100%
Actividades	Porcentaje de visitas de supervisión a derechohabientes	450	154	34.2%	600	498*	83.0%
Actividades	Porcentaje de acciones de acompañamiento (trámites y gestiones)	412	394	95.6%	500	394	71.6%

Fuente: elaboración propia con base en el Cuadro de Indicadores Asociados a Programas Presupuestarios, del Informe de Avance Trimestral Enero-Septiembre 2017 y metas físicas de las Reglas de Operación del PPHC 2017.

*Suma de 154 visitas de seguimiento de caso y a las 344 sesiones de visitas de seguimiento.

Finalmente, es de señalarse que existen metas físicas consideradas en las Reglas de Operación que no son contempladas en la Matriz de Indicadores, como las 350 jornadas de trabajo, las 22 jornadas temáticas, las 64 valoraciones de trabajo social, las 388 valoraciones de salud, las 62 valoraciones psicológicas y los 262 procesos de sensibilización, que quizá se comparten con el equipo de seguimiento, pero que forman parte del programa y requieren ser contabilizadas.

III.4. Valoración general del programa

En términos generales lo que se plantea en las reglas de operación y lo que sucede durante la puesta en marcha del programa es coincidente; lo que permite que el programa funcione y cumpla con la mayor parte de sus metas fijadas. En el informe extendido se observaron algunos aspectos que pueden contribuir a precisar las descripciones de las operaciones que realiza el programa, así como los equipos encargados de llevarlas a cabo. También se observaron aspectos relativos a la actualización de la información generada por el programa y sobre las distintas áreas del DIFCDMX que se vinculan con las actividades del PPHC. Sin embargo, en este apartado interesa dar cuenta de dos aspectos fundamentales: la utilidad del programa y sus repercusiones en el contexto social.

Utilidad del PPHC

Con utilidad nos referimos a la capacidad que tiene el programa de participar en el abordaje de un problema social específico: la condición de calle en la que se encuentran niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas y/o con hijos menores de edad. En este sentido, el programa es fundamental en la atención de esta población, pues se vuelve una alternativa que contribuye a que las personas adquieran herramientas que les permitan visibilizar su condición y las posibilidades de dejar la calle a partir de la restitución de sus derechos básicos: vivienda, salud,

educación, alimentación y certeza jurídica. Esto puede advertirse en el número de canalizaciones y recanalizaciones que ha hecho el programa, así como los casos de personas que han logrado dejar la condición de calle. Esto permite advertir que el PHHC es útil en su dimensión social pero también individual. En los casos de estudio que se presentaron en páginas anteriores, los derechohabientes admiten notar un cambio benéfico en su situación, expresando que se sienten más seguros dentro del albergue que fuera. Un aspecto notable en el programa es que la atención que reciben los derechohabientes es enfáticamente personalizada, lo que le da una dimensión humana al programa, pues no se trata de dar un producto, sino de hacer seguimiento de una circunstancia de vida.

Dimensión socio-histórica

El PHHC está contribuyendo en el abordaje de un problema histórico que implica una multiplicidad de aristas que colocan a los individuos en situación de calle: una estructura social con altos índices de pobreza, relaciones sociales, familiares y psicológicas inestables. Reconociendo esta complejidad, el programa ha participado en el diálogo con instancias y actores que han abordado el problema desde diferentes puntos de vista y ha incorporado en sus objetivos y metas líneas de trabajo que se encaminan a buscar soluciones. De esto pueden dar cuenta las modificaciones en sus objetivos y en sus estrategias operativas, así como en la conformación del equipo de trabajo.

III.5. Matriz FODA del monitoreo del programa

La matriz que a continuación se presenta es un resumen de lo que se hallará en el reporte extenso de la evaluación realizada. Apela, al reconocimiento de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, pero en esta ocasión, respecto del monitoreo del programa, herramienta que nos permite conocer el seguimiento que se hace del mismo en dos niveles: en la administración interna y en la apreciación de los derechohabientes.

Cuadro 12. Matriz FODA del monitoreo del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad

Factores internos		Factores externos	
Fortalezas	Debilidades	Oportunidades	Amenazas
Aborda una problemática vigente en las agendas sobre Derechos humanos tanto en el contexto estatal, nacional e internacional.		Respecto de una posible asimetría en el abordaje del problema social que atiende tanto el PHHC como los CAS, una oportunidad es convocar sesiones de trabajo a lo largo de un año para identificar la situación de la población de calle que se atiende. Esto, con la finalidad de uniformar criterios o de poner sobre la mesa las discusiones que no se pueden resolver en la actuación aislada de los CAS que no tienen convenio con el PHHC.	EL PHHC trabaja en colaboración con los Centros de Asistencia Social (CAS), con los cuales se establece un convenio. Se sabe que la elección de estos CAS responde al cumplimiento de un perfil para la atención que requieren los derechohabientes del programa. Sin embargo, aunque su elección está regulada por el PHHC, podría presentarse una asimetría en el abordaje de la problemática social que aborda tanto el PHHC como los CAS.
		Los actores del PHHC pueden participar activamente de las	Durante las jornadas de trabajo de los educadores de calle,

discusiones y análisis existe la posibilidad que congrega el de que la población problema social que objetivo haya recibido atiende. Es decir, sus información de otras observaciones organizaciones e resultarían instituciones que fundamentales en la puede contradecir los conceptualización y objetivos del PHHC. abordaje del Lo que da como programa, lo cual no resultado la confusión es un campo en la población de exclusivo de calle y por lo tanto, se investigadores e dificulta el acceso a las instancias externas, población objetivo, la sino de los actores canalización y la que interactúan y atención de las conocen en el día a personas en situación día las complejidades de calle. del fenómeno.

Esto se visualiza como un diálogo permanente entre todas las instancias que abordan desde diferentes perspectivas el fenómeno.

El programa se plantea objetivos

La población de calle no distingue si la

<p>generales objetivos específicos.</p>	<p>instancia que los atiende es Federal o estatal, en tanto que sólo identifican al DIF-CDMX como una generalidad.</p>
<p>El DIF-CDMX, en esa generalidad, es leída de manera negativa por la población de calle, en su imaginario aparece como una instancia que amenaza su estancia en el espacio público.</p>	
<p>El compromiso que muestran los encargados de llevar a cabo el programa es notable, pues la atención busca, en todo momento, ser personalizada.</p>	<p>Los bajos salarios posibilitan la rotación de personal, por lo que se ven forzados a nuevas contrataciones y nuevas capacitaciones.</p> <p>Sistematizar y actualizar las capacitaciones que reciben los educadores del PHHC. Por lo que además de recibir capacitación por instancias externas al PHHC, podrían programarse capacitaciones internas, de manera</p>

constante, que les permitiera ir resolviendo las dudas y problemáticas con que se encuentran en el día a día. La importancia de que estas capacitaciones sean colectivas contribuye a abordar el problema de manera más puntual, en la medida en que todos participan.

La experiencia de los responsables del programa con población de calle facilita la operación del programa y la atención adecuada a los derechohabientes.

Las personas que laboran en el programa, especialmente, equipos educadoras y seguimiento, tienen ninguna clase de seguro de riesgos, mismo que es necesario pues sus actividades las realizan en zonas con altos índices de inseguridad.

que Aprovechar la información cualitativa que los pueden obtener el equipo de educadores y el equipo de seguimiento con la finalidad de arrojar mayores datos sobre la composición de los derechohabientes y sus necesidades. De esta forma el padrón de derechohabiente, la información sobre la

población potencial y objetivo, podría enriquecerse y no depender necesariamente de la elaboración del censo que realiza IASIS
Considerar a los tutores o/y hombres con hijos menores de edad en situación de calle o riesgo.

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de los datos de la presente evaluación, 2017.

III.6. Resultados de la evaluación

En este apartado se destacan algunos de los hallazgos que consideremos más importantes derivados del registro y seguimiento del diseño y operación del programa, organizados en atención a los objetivos de la evaluación, de los criterios y parámetros.

1. Sobre la operación de las actividades sustantivas del programa: Detección, intervención, canalizaciones, re canalizaciones, recorridos, jornadas de trabajo, jornadas temáticas; acompañamientos, trámites y servicios, convenios de colaboración, visitas de seguimiento, sesiones de trabajo, valoraciones de salud, valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria, valoraciones psicológicas y procesos de sensibilización a la población beneficiaria, destaca que:

- La detección, asociada a los recorridos de diagnóstico, como vía para identificar a la población objetivo, sigue vigente, pero ésta se ha enriquecido, de acuerdo a lo señalado por el personal operativo responsable de esta actividad, con los reportes vía twitter, Facebook, por medio del C5, las llamadas telefónicas, correos electrónicos o mediante el WhatsApp.

- En la fase de detección, la información proporcionada por IASIS, sólo es un referente, ya que no aporta información sobre los puntos de localización de la población objetivo, de manera que aún si no se contara con ellos, los recorridos de diagnóstico y los reportes podrían ayudar a identificar las necesidades de las personas a las que va dirigido el programa.
- La información proporcionada por IASIS, es importante en la medida que permite cuantificar a los posibles beneficiarios del programa, pero no resulta tan útil para intervenir a la población que requiere de la asistencia que contempla el programa.
- La canalización y la recanalización, son actividades sustantivas de la operación del programa, que requieren de una mayor sistematización y registro, para dar cuenta del cumplimiento de metas.
- En la intervención, es rescatable la participación del personal responsable de la operación, así como el respeto a la decisión de las niñas, niños y adolescentes.
- o Las jornadas temáticas y de trabajo, son actividades que permiten no sólo identificar a las niñas, niños y adolescentes, sino también operar como coadyuvantes en la detección de población potencial y en general de la intervención.
- Los acompañamientos son un medio para pensar a las niñas, niños y adolescentes, como personas y no sólo como beneficiarios y están asociados a los trámites y servicios que fortalecen a las personas como sujetos de derechos.
- Los convenios de colaboración garantizan que los derechohabientes cuenten con un espacio e infraestructura para proteger y abrigar a niñas, niños y adolescentes.
- Si bien lo que se busca es la desinstitucionalización, el abandono de niños, niñas y adolescentes obliga al PHHC, a no dejar de ser responsables de ellos mientras se encuentren en los Centros de Asistencia Social, lo que implica una tutoría, por parte del PHHC, más permanente que temporal.
- Las visitas de seguimiento registran información que puede ser capturada en un formato, pero no da cuenta del bienestar de la persona y de los cambios asociados a su estancia en los centros de atención social.
- Las valoraciones de salud a los derechohabientes del programa son convenientes. Se llevan a cabo de la siguiente manera: 1. se brinda a partir de los recorridos que realizan los educadores de calle en los puntos de socialización donde se genera un acuerdo con la población

objetivo para realizar las canalizaciones de manera voluntaria a unidades de atención médica y se brinda el seguimiento en las citas subsecuentes. Y 2: En los Centros de Asistencia Social mediante los acompañamientos y seguimiento a unidades de atención médica de la población objetivo, con la finalidad de restituir y garantizar el derecho a la salud.

El programa provee de atención médica a las personas en situación de calle cuando hay jornadas de salud, sin embargo, las personas que no están inscritas en el programa no tienen seguimiento, no se les hace un expediente y tampoco se garantiza el otorgamiento de medicamentos, que dependen de recursos ajenos al DIF-CDMX. propios de la institución de canalización y no queda claro cómo se registran como parte de una meta.

- Las valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria son apropiadas, se llevan a cabo por el equipo de seguimiento del DIF-CDMX, con la finalidad de valorar el estado social y económico de las familias que solicitan reintegración de NNA
- Las valoraciones psicológicas se llevan a cabo por el equipo de seguimiento del DIF-CDMX y cuando la institución en la que se encuentran canalizados los derechohabientes, cuenta con un área de psicología, también se considera en la valoración del equipo de seguimiento, los apuntes que haya hecho el psicólogo de la IAP.
- Los procesos de sensibilización se llevan a cabo por los educadores de calle durante los recorridos en puntos de socialización, por medio de los cuales se establece mediante la escucha activa, sensibilización, concientización e información acerca de los riesgos de pernoctar en calle en el entendido que la calle no es el mejor espacio para su desarrollo, estas actividades se realizan bajo el principio de inclusión social y del pleno respeto a sus derechos humanos.

2. Sobre las barreras identificadas en el desarrollo de las actividades sustantivas del programa: Detección, intervención, canalizaciones, recanalizaciones, recorridos, jornadas de trabajo, jornadas temáticas; acompañamientos, trámites y servicios, convenios de colaboración, visitas de seguimiento, sesiones de trabajo, valoraciones de salud, valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria, valoraciones psicológicas y procesos de sensibilización a la población beneficiaria; y las acciones que se han tomado para superarlas, puede mencionarse lo siguiente:

- La detección asociada a los recorridos, muestra falta de recursos y apoyo financiero para el personal encargado de la operación y seguimiento, lo cual se resuelve de manera cotidiana como un asunto personal, ya sea desviando recursos oficiales o subsidiando de su bolsa.
 - Se observó una falta de recursos materiales para hacer uso de las tecnologías mediante las cuales se pueden detectar a la población y dar cuenta de la misma, el mismo personal operativo y de seguimiento, usa sus teléfonos particulares para documentar o tomar fotos y dar seguimiento.
 - La intervención es conveniente e implica al personal encargado de la operación y seguimiento.
 - En las canalizaciones y recanalizaciones, existen varios factores que influyen en la residencia fluctuante que caracteriza a los derechohabientes. Por un lado, el entorno cerrado, vigilado y sometido a una serie de reglas, los confronta. Y por otro lado, las relaciones sociales que han establecido en el espacio público con otros sujetos en situación de calle, complejiza la permanencia dentro de un CAS. En ese sentido, el registro de canalizaciones y recanalizaciones resulta insuficiente en la medida de que sólo se presenta un número, pero no las razones del abandono. Estos datos podrían ofrecer mayores datos a los equipos de educadores para atender la circunstancia particular de cada uno.
 - Para atender la falta de confianza en las instituciones de la población beneficiaria, se ha tratado de hacer un acercamiento más personalizado. Sin embargo, los operativos que se realizan en los contextos en los que hay población en situación de calle, no coadyuvan a generar confianza en la población objetivo.
 - En las jornadas temáticas y de trabajo, falta incorporar las recomendaciones que pueda hacer la población que está siendo atendida.
 - Los acompañamientos cumplen con sus objetivos, aunque la gestión de documentos, es resultado de una negociación personal.
 - Los convenios de colaboración son apropiados, en la medida que ayudan al PHHC a brindar la atención que necesitan los derechohabientes. Cabe señalar que las visitas de seguimiento han fortalecido la atención o carencias detectadas.
3. Sobre los actores involucrados en las actividades sustantivas del programa y la manera en que cumplen con sus obligaciones y compromisos.

- Destaca el papel del personal de los educadores tanto de calle como de seguimiento, que tiene la experiencia y el compromiso para conseguir los objetivos del programa.
 - El personal directivo, responsable del programa, también tiene compromiso con la consecución de sus objetivos.
 - El personal adscrito a las instituciones privadas donde se canalizan a las niñas, niños y adolescentes, también muestra un compromiso con el programa.
 - La población objetivo reconoce al personal adscrito a la entidad responsable de quien valora su esfuerzo por atenderlo.
 - Las familias, reconocen la labor del DIF-CDMX.
 - Es necesario destacar la participación de Albergues que aun cuando no tienen convenio con el PHHC, reciben derechohabientes y les proporcionan la atención que se requiere.
4. Sobre la eficiencia y eficacia de los procesos operativos.
- Se identificó una falta de claridad sobre el personal adscrito a diversas unidades administrativas, que de manera transversal, colaboran en el cumplimiento de los objetivos, lo que dificulta el reconocimiento de sus responsabilidades.
5. Sobre los procesos y medios de monitoreo del programa que le permitan obtener información para dar seguimiento y evaluar los resultados de los mismos.
- Es frecuente encontrar derechohabientes que acceden a la canalización y después lo abandonan, ello se debe considerar en los procesos de monitoreo que permitan evaluar el programa.
 - Los registros estadísticos no se actualizan, se identificaron derechohabientes en PHHC, que no estaban registrado en SUI y padrón único.
 - No se registra en el SUI, información detallada que permita identificar cumplimiento de metas para cada uno de los indicadores; se registra el número en términos de porcentaje, lo que no permite el seguimiento.
 - Las gráficas que se muestra en el SUI requieren de ajuste, no responden al contenido que se promete en el título de la gráfica.
 - Hay formatos de registro de las diferentes etapas de la operación del programa, pero con el ánimo de atender de manera directa a la población, se deja de lado su sistematización.
6. Sobre la calidad de la atención y la percepción de los beneficiarios del programa.

Los beneficiarios reconocen la labor y atención del personal responsable de la operación y seguimiento. Reconocen la contribución del programa en la construcción de expectativas fuera del contexto de la calle.

7. Sobre la manera en que las acciones del programa contribuyen a lograr el acceso al ejercicio de derechos de los beneficiarios, vinculados a la salud, educación, alimentación y certeza jurídica.

- Se respeta la decisión de la población de ser canalizada y no se violentan sus derechos para canalizarlos.
- El acompañamiento a trámites y gestiones que les posibilita gestionar documentos personales de identificación, contribuye a restituirles sus derechos.
- No se nota el vínculo entre los programas con los que se articula, ni en los actores del PHHC ni en los derechohabientes.
- No se observa apoyo para atender necesidades relacionadas con el acceso a la justicia y la atención alimentaria, con lo que se limita el respeto a los derechos humanos.

III.7. Conclusiones de la evaluación

El Programa Hijas e Hijos de la Ciudad es fundamental para la atención de sujetos en condición de vulnerabilidad, pues su principal interés es la atención de niñas, niños y adolescentes en situación de calle. Mediante el programa se han atendido a cientos de personas a las que se les ha procurado, mediante la vinculación con otras instancias del DIFCDMX, del gobierno de la Ciudad y de Asociaciones Civiles, habitación, alimento, salud, educación y certeza jurídica. Como parte de sus actividades, el programa se ha dado a la tarea de informar a las personas sobre su situación y sobre la importancia de la restitución de sus derechos; por lo que se ha convertido en un medio a través del cual la población de calle, conoce sus derechos y las instancias a las que puede acudir para pedir ayuda e intentar cambiar su situación. En ese sentido, el programa contribuye no solamente con su población objetivo sino con la población en general a brindar la información y la orientación que requiera.

El grado de experiencia en el tema que tienen las personas que laboran en el programa es una fortaleza tanto para el programa como para los derechohabientes. Para el programa en tanto que

es un equipo comprometido que conoce la problemática y tiene herramientas para abordar cualquier circunstancia que se presente. Y de lado de los derechohabientes porque reciben un trato personalizado, cálido y humano en tanto que el equipo de trabajo del programa los identifica por su nombre, reconoce sus circunstancias y sus dificultades.

El programa realiza de manera eficiente y eficaz sus objetivos y metas. Eficientemente en la medida en que todos sus aspectos operativos están encaminados para cumplir con los objetivos del programa mediante el uso de todos sus recursos: humanos, técnicos, materiales y económicos. Eficazmente porque ha contribuido a cambiar la situación de calle de las personas. En lo que a las canalizaciones y recanalizaciones se refiere, el reto es muy grande porque los derechohabientes pueden decidir salirse de la casa de asistencia para volver a la calle; ante esta situación el programa despliega nuevamente todos sus recursos para invitar a los derechohabientes a dejar el contexto de la calle. Como se señalaba anteriormente, el programa se ejecuta en un contexto de múltiples elementos que se deben considerar, por lo que el programa contempla la posibilidad de que los derechohabientes sean canalizados o recanalizados las veces necesarias hasta cumplir con el objetivo de restituir los derechos básicos de las personas que atienden.

A continuación se exponen conclusiones más puntuales organizadas en función de los objetivos de la evaluación, además de que consideran los criterios y parámetros, contruidos como parte de la metodología.

1. Sobre la operación de las actividades sustantivas del programa: Detección, intervención, canalizaciones, recanalizaciones, recorridos, jornadas de trabajo, jornadas temáticas; acompañamientos, trámites y servicios, convenios de colaboración, visitas de seguimiento, sesiones de trabajo, valoraciones de salud, valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria, valoraciones psicológicas y procesos de sensibilización a la población beneficiaria, es posible señalar que las actividades sustantivas del programa que se detallan en las ROP, dan cuenta en lo general, de lo realizado de manera cotidiana para atender a la población objetivo, sin embargo, es necesario revisar la forma en que se presentan en este documento, ya que en algunos momentos se perciben saltos en la presentación, especialmente cuando se detallan las modalidades o fases.

Es de reconocer el esfuerzo de los encargados de la elaboración de las ROP, que logran atender los requerimientos para el caso, definidos por Evalúa-CDMX, a pesar de la cantidad de actividades sustantivas y las etapas o fases que contempla, ya que a pesar de la complejidad propia del programa, asociado a las particularidades de la población objetivo, se logra identificar en las ROP, un proceso de operación con una lógica y una secuencia.

2. Sobre las barreras identificadas en el desarrollo actividades sustantivas del programa: Detección, intervención, canalizaciones, recanalizaciones, recorridos, jornadas de trabajo, jornadas temáticas; acompañamientos, trámites y servicios, convenios de colaboración, visitas de seguimiento, sesiones de trabajo, valoraciones de salud, valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria, valoraciones psicológicas y procesos de sensibilización a la población beneficiaria; y las acciones que se han tomado para superarlas; es pertinente mencionar, que por la naturaleza de la población objetivo, asociada al lugar de convivencia y las edades que contempla, es claro un clima de comprensión y reconocimiento de las personas, lo cual contribuye a eliminar barreras presentes entre el personal encargado de la operación y seguimiento del programa.

Se percibe una especial sensibilidad del personal adscrito a la entidad responsable de la operación del programa, que potencialmente puede jugar a favor de las personas a las que va dirigido. No sobra decir que en términos políticos, se percibe también un interés institucional por apoyar a las niñas, niños y adolescentes, como una vía de acabar con la inequidad y la desigualdad, lo que sin duda puede ayudar a superar barreras que entorpezcan la puesta en marcha del programa.

3. Sobre los actores involucrados en las actividades sustantivas del programa: Detección, intervención, canalizaciones, recanalizaciones, recorridos, jornadas de trabajo, jornadas temáticas; acompañamientos, trámites y servicios, convenios de colaboración, visitas de seguimiento, sesiones de trabajo, valoraciones de salud, valoraciones de trabajo social a los familiares de la población beneficiaria, valoraciones psicológicas y procesos de sensibilización a la población beneficiaria; y la manera en que cumplen con sus obligaciones y compromisos, se percibe un interés y compromiso, por restituir a las niñas, niños y adolescentes un futuro más prometedor y sacarlos de su condición, no sólo porque ello les restituye su dignidad e identidad, como personas integrantes de un colectivo, sino porque, ello rebasa el interés individual. Si se

atienden y otorgan apoyos a las niñas, niños y adolescentes, también se puede ayudar a su familia nuclear y extensa, con lo que se extienden los beneficios a una mayor cantidad de población de manera indirecta. La focalización en las madres adolescentes, es también un punto a destacar del programa, que de esta manera se enfoca en un grupo de población, que sin importar su condición económica, al embarazarse, muestra una nueva situación que socialmente se precisa atender. A pesar de que se ha observado cierta resistencia de la población objetivo a ser canalizada o recanalizada, la tarea de seguimiento que realiza el personal del DIF-CDMX, puede ayudar a cumplir con los objetivos institucionales.

4. Sobre la eficiencia y eficacia de los procesos operativos, vale la pena destacar que los recursos asignados a este programa, siempre son insuficientes, como todos los destinados a cualquier acción social, pero puede sumarse el subsidio que día a día, el personal operativo y de seguimiento aporta para la consecución de los objetivos institucionales y eso dará otro matiz de la eficacia del programa. Los recursos usados en los procesos operativos pueden pensarse como beneficios que se otorgan a la población objetivo; y no sólo para expresarse en indicadores de seguimiento.

5. Sobre los procesos y medios de monitoreo del programa que le permitan obtener información para dar seguimiento y evaluar los resultados de los mismos, se pudo observar un esfuerzo por llevar a indicadores cuantitativos el seguimiento del programa, pero, al final se identificaron obvios contratiempos, ya que en este caso, se trabaja con personas, de manera que se puede pensar en trabajar en indicadores más cualitativos.

6. Sobre la calidad de la atención y la percepción de los beneficiarios del programa, en general se percibe una actitud positiva sobre los servicios que otorga, no sólo entre los directamente beneficiados, sino entre sus familiares, sin embargo, es necesario fortalecer el discurso sobre el enfoque de derechos que orientan el programa. Las acciones emprendidas por el PHHC han sido consideradas, por investigadores del fenómeno, como asistencialistas, lo que supone contrario al ejercicio pleno de los derechos de las poblaciones de calle. Sin embargo, en las acciones que realiza el PHHC en el día a día, durante hace 10 años, enfrenta situaciones complejas que no se observan en un trabajo de campo realizado en un espacio-tiempo particular. En este sentido, es fundamental que los actores del PHHC participen en las discusiones sobre el fenómeno, no solamente como operadores de un programa social, sino como especialistas en la

materia, desde el conocimiento empírico que han acumulado a lo largo de la vida del programa. De tal suerte que se discuta el enfoque asistencialista y el ejercicio de los derechos plenos de las personas en condición de calle; así como avizorar en el terreno de la discusión, no sólo señalamientos sino estrategias que permitan generar un modelo no asistencialista. Para el caso de los niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación de abandono, la institución fungirá como tutora del derechohabiente hasta que éste cumpla la mayoría de edad.

Es necesario señalar, a manera de valoración, que durante el trabajo de campo se estuvo en contacto con los NNA que viven con sus padres en situación de calle, con NNA que viven con sus padres en Centros de Asistencia Social y con NNA que viven solos en CAS por decisión de los familiares o por abandono. Las condiciones en las que viven unos y otros son completamente distintas en términos de salud y de socialización; pues mientras que en la calle se les observa desnutridos y reservados, dentro de los CAS se observan saludables y en un contexto de socialización. Esto no desdeña las complejidades de la atención de menores dentro y fuera de las instituciones, pues sabemos que las implicaciones no son sólo a nivel físico, sino emocional y psicológico. Lo que requiere en sí mismo una investigación que pueda apuntalar la mejora, las problemáticas, las consecuencias positivas y negativas que enfrentan los sujetos sociales que se encuentran canalizados, recanalizados y en situación de calle.

III.7.1 Medidas correctivas o de reorientación propuestas (sugerencias y recomendaciones)

Todo programa social tiene oportunidades de mejora y el PHHC no es la excepción. La precisión en la descripción de todas las operaciones que realiza el programa, así como la mención de los equipos encargados de llevarlas a cabo, permitirá mayor claridad en el puente que se teje entre las Reglas de Operación y el conjunto de actividades que se desarrollan durante la puesta en marcha del programa. En ese mismo sentido, contabilizar cada una de las acciones que realiza el programa contribuirá a tener un cálculo aproximado de las metas que pretenden alcanzarse. Este cálculo debe considerar en su fórmula, además del número de personas en situación de calle, número de derechohabientes potenciales y número de derechohabientes, el número de personas que laboran en el programa y están encargadas de realizar actividades diferenciadas para la población que es atendida, así como la correlación entre las actividades que realiza el personal del programa frente al importe del pago que reciben y tiempo que se dedica a una actividad, así como tiempo que requiere un individuo en el proceso de canalización o recanalización. El factor

tiempo, se sabe que es multifactorial, sin embargo, podría esbozarse un aproximado a partir de la experiencia que se ha tenido en el abordaje de cada uno de los casos atendidos por el programa. Si bien este número no sería exacto, podría proporcionar información importante que puede integrarse a la fórmula..

Es necesario señalar que para fines cuantitativos, es necesario hablar de una suma aproximada porque se considera que la población que atiende el programa es fluctuante. Y aunque una persona se vuelva derechohabiente del programa, eso no asegura que regrese, en algún momento, a la condición de calle. Por lo que el número de procedimientos se pueden duplicar o triplicar, todas las veces que sea necesario o que el derechohabiente lo demande.

En las líneas siguientes se expresan recomendaciones puntuales sobre aspectos específicos.

Convenios de colaboración:

Respecto al punto Convenios de Colaboración como recurso técnico es necesario observar que el programa necesita ser más preciso en cuanto a la definición del personal encargado de llevar a cabo dicha acción, la cual tiene como principal objetivo el establecimiento de relación con las Instituciones de Asistencia Privada y Asociaciones Civiles para proporcionar los cuidados y atenciones necesarias de acuerdo a su edad, género, condición de salud y otras características.

Otro punto a considerar es la presencia de un registro actualizado de las instituciones que colaboran con el programa recibiendo y brindando atención a los derechohabientes, sin que sean instancias con las que el programa tenga convenio, pero que brindan atención bajo el marco de la Ley de Cuidados Alternativos para Niñas, Niños y Adolescentes en el Distrito Federal. Cabe señalar que el listado de CAS con las que se tiene convenio, son las que reciben un monto proveniente de los 3 millones de pesos que recibe el PHHC.

Sobre valoraciones de salud y trabajo social

Es relevante subrayar que en las ROP 2017 no se precisa si el recurso humano a movilizar para cumplir con las valoraciones de salud y de trabajo social está compuesto por un equipo de

trabajadores sociales, o si será el equipo de Educadores de Calle quienes cumplan con esta función, se recomienda precisar en la redacción a qué equipo particular se refieren, pues tanto los educadores de calle como los educadores de seguimiento tienen formación en Trabajo Social.

Formato de seguimiento del PHHC

La edad debe considerarse dentro de los datos personales solicitados al derechohabiente. En el formato actual, la edad no se pregunta, pero es importante en términos de registro y también para fines estadísticos que proporcionan información variada sobre las características de los beneficiarios del programa. Tampoco se consulta el género en el formato, lo mismo operaría para preferencia sexual, ya que son indicadores de la atención diferenciada que requieren los derechohabientes. Esto se vuelve más evidente cuando en el rubro del formato correspondiente a la salud, no se encuentra un aspecto que considere la menstruación, su regularidad o irregularidad, o a partir de qué edad se presenta, pues son variables que pueden apuntar una problemática o normalidad.

En cuanto al desempeño escolar, las unidades de medida del formato equivalen a: Bueno, malo, regular. Dadas las características de la población que se atiende, en muchos casos existe un deterioro físico o mental, por lo que se sugiere establecer una valoración que contemple la especificidad de la persona que está siendo evaluada, identificando el estado en que se encontraba al llegar al CAS, el estado en el que se encuentra y el estado al que se espere que llegue.

En el apartado de salud se establece la siguiente pregunta: ¿continúa recibiendo tratamiento médico para adicciones? Pero no hay una pregunta anterior que considere si la persona tiene adicciones o qué tipo de adicciones tiene el derechohabiente. Por lo que se sugiere que revisar los tópicos a revisar respecto de este tema.

En lo que refiere al apoyo terapéutico de la persona, se sugiere considerar el avance del tratamiento terapéutico y no solamente señalar si lo está recibiendo o no.

Hay un apartado que pregunta si el derechohabiente recibe algún tipo de rehabilitación, sin embargo la pregunta es muy ambigua, pues no se comprende si se refiere a rehabilitación en adicciones o físicas. Se sugiere ser más concisos en lo que a ese rubro se refiere.

Condición social del NNA

El aspecto que se pregunta si los niños, niñas y adolescentes (NNA) tienen actividades sociales fuera del albergue, es muy amplio y ambiguo, Se sugiere acotar la pregunta para que esta información resulte más relevante para el seguimiento y acciones que se tomarán para la atención del derechohabiente. De lo contrario podría pensarse que la interrogante apela a posibles actividades extra escolares.

Cuando se pregunta por la actitud del NNA dentro de la casa hogar, es ambiguo. Las opciones son integrado o no integrado, lo cual limita el campo interpretativo que a su vez puede limitar los campos de acción para atender al NNA

En las observaciones generales del formato que se recibió como ejemplo, la información que coloca el trabajador es deficiente, no refiere a nada en particular, lo que es un área de oportunidad pues en la medida en que el trabajador social coloque la mayor cantidad de información posible sobre la atención del derechohabiente, se podrá hacer seguimiento más efectivo y proporcionar las atenciones que el caso requiere.

Sobre la investigación cuantitativa y cualitativa

En las evaluaciones internas, especialmente en la evaluación interna del PHHC 2017 se ha mostrado un gran interés en desarrollar análisis cualitativo que permitan tener una panorama más completo y complejo de las acciones del programa y del impacto que éste tiene en los derechohabientes. Sin embargo, se propone trabajar el enfoque cualitativo desde las herramientas que utiliza el programa mismo, agotando observaciones y análisis de orden cuantitativo, pues buena parte de las actividades sustantivas que realiza el programa comprenden esta dimensión que se invisibiliza a lo largo del proceso en la medida que se atienden aspectos muy específicos. En este sentido, no se propone abandonar la especificidad de los instrumentos, sino de

acompañarlos con una dimensión cualitativa que enriquezca y permita dar cuenta de todo aquello que se hace durante distintos procesos que contempla el PHHC.

Una recomendación que abre un área de oportunidad sobre el punto relacionado con el Cuestionario de Calidad y Calidez es hacerlo observable en las ROP, clasificándolo como un mecanismo de evaluación y puede arrojar información de carácter cualitativo para la mejora del PHHC, así como para destacar sus fortalezas.

IV. Referencias bibliográficas

Aliena, R. (1990). A la sombra de Speenhamland: Una perspectiva histórica para el Ingreso Mínimo de Inserción. España: Documentación Social.

Ardila, R. (1979). Psicología social de la pobreza. En J. Whittaker (Ed.) La psicología social en el mundo de hoy. México: Trillas. BARROS, P., DE LOS RÍOS. D., & TORCHE. (1995). F. Lecturas sobre la exclusión. Santiago de Chile: OIT.

Amezcu Viedma Cesáreo y Jiménez Lara Antonio (1996). Evaluación de Programas Sociales. España. Ediciones Díaz de Santos.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2000). Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal. Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el día 23 de mayo del 2000.

Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) Informe especial. Situación de los derechos humanos de las poblaciones callejeras en el Distrito Federal 2012-2013.

En: <http://www.cms.sds.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Informe%20CDHDF.pdf>

Consultado el 10 de septiembre de 2017.

_____ (2017), Informe especial: adolescentes, vulnerabilidad y violencia en la Ciudad de México. 2017. En:

http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Informe_adolescentes_20170118.pdf

Consultado el 10 de septiembre de 2017.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF-CDMX). (2017)
Reglas de Operación 2017 del Programa Bebé Seguro

En:<http://www.dif.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/58c/9c9/f1c/58c9c9f1ceea5385917404.pdf>

Consultado el 25 de octubre de 2017

_____ (2017) Reglas de Operación 2017 del Programa Comedores Populares

En:

http://intranet.dif.cdmx.gob.mx/transparencia/new/art_122/1/_anexos/RO_Comedores_Populares.pdf

Consultado el 25 de octubre de 2017

_____ (2017) Reglas de Operación 2017 del Programa Entrega de Despensas

En: http://data.dif.cdmx.gob.mx/dif/_anexos/5.pdf

Consultado el 25 de octubre de 2017

_____ (2017) Reglas de Operación 2017 del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad.

En: http://intranet.dif.cdmx.gob.mx/transparencia/new/art_122/3/_anexos/reglas.pdf

Consultado el 25 de octubre de 2017

_____ (2017) Lineamientos para suscribir convenios de colaboración con centros de asistencia social, que brindarán acogimiento residencial temporal a la población canalizada por el DIF-CDMX.

_____ (2017) Reglas de Operación del Programa Hijos e Hijas de la Ciudad 20017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 31 de enero.

Dubost, Beatriz. “El Trabajo de Campo”, ITAM en:

<http://segmento.itam.mx/Administrador/Uploader/material/TRABAJO%20DE%20CAMPO.PDF>

Consultado el 10 de octubre de 2015

Ortegón, Edgar Juan Francisco Pacheco y Adriana Prieto (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES) Área de proyectos y programación de inversiones. Serie Manuales No. 42. ONU-CEPAL, Chile.

Secretaría de Desarrollo Social de la Ciudad de México (SEDESOC). (2016) Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a personas en riesgo de vivir en calle e integrantes de las poblaciones callejeras en la Ciudad de México. Gaceta Oficial de la Ciudad de México NO. 95. 16 de junio. pp. 7-58.

Stake E. R. (1999) Investigación con estudio de casos. Ediciones Morata: Madrid.

Unicef (2017) Informe anual 2016: retos y avances para la niñez en México en:

<https://www.donaunicef.org.mx/informe->

[anual/?utm_source=mpr_med&utm_campaign=informe-anual16-](https://www.donaunicef.org.mx/informe-anual/?utm_source=mpr_med&utm_campaign=informe-anual16-)

[com&utm_medium=comunicado&utm_content=informe-anual16&utm_term=informe-anual16.](https://www.donaunicef.org.mx/informe-anual/?utm_source=mpr_med&utm_campaign=informe-anual16-com&utm_medium=comunicado&utm_content=informe-anual16&utm_term=informe-anual16)

Consultado el 10 de agosto de 2017.

